

腹腔镜下4小时精准“拆弹”

常山患者“家门口”享优质医疗

记者 腊莎 通讯员 何美飞 卢斌

“真没想到,家门口的医院就能治好我的病,现在我能吃能睡,精神十足。”近日,在常山县人民医院办理出院手续的李阿姨(化名),握着医护人员的手不住道谢。一周前,这位60岁的农村阿姨还因肝内藏着“定时炸弹”——胆管细胞癌彻夜难眠,如今经过一场高难度腹腔镜手术,她已顺利康复出院。

体检查出“肝内阴影” 多项病症让患者陷入焦虑

李阿姨的病症要从5月初的一次常规体检说起。平时操持农活、家务样样利索的李阿姨,拿到体检报告时却傻了眼。CT显示她的右肝存在大片低密度影,边缘模糊,“肿瘤待排”的字样像一块巨石压在她心头。更让她揪心的是,进一步检查还发现,除了这处可疑“阴影”,她的肝脏还伴有血管瘤、囊肿,胆囊有息肉,左肾也存在后天性囊肿,可

谓“五脏六腑”都藏着小毛病。

“当时就觉得天塌了,饭吃不下,觉也睡不着,满脑子都是‘会不会是癌症’的念头。”回忆起那段时间,李阿姨仍心有余悸。幸运的是,尽管体内“隐患”不少,她暂时没有出现发烧、恶心、腹痛、皮肤及眼白发黄等不适症状,这为后续治疗争取了宝贵的时间。

多学科协作确诊“恶疾” 手术难度堪比“闯雷区”

怀着焦虑的心情,李阿姨拿着体检报告来到常山县人民医院门诊。医院以“肝占位”将其收住三病区(肛肠外科、肝胆胰外科、普外科)后,科室专家团队迅速启动多学科诊疗模式,为她安排了MRI、CT增强等一系列精准检查。

检查结果很快明确:右肝V段和VIII段的“阴影”高度怀疑为胆管细胞癌。“这是一种恶性程度较高的肿瘤,更棘手的是,肿瘤位置十分刁钻,周围血管、神经密集交织,手术中稍有不慎就可能引

发大出血或器官损伤,难度堪比在‘雷区’里作业。”主刀医生、浙江大学医学院附属第一医院(浙一医院)专家余松峰解释道。

面对高难度手术挑战,医院迅速制定诊疗方案:由余松峰专家牵头,联合院长助理,外科二病区科主任胡正华及科室骨干力量,采用腹腔镜技术实施肝肿瘤切除术,在保证手术效果的同时,最大限度减少患者创伤。

4小时腹腔镜“攻坚战” 出血仅300毫升超预期

术前准备完成后,李阿姨被推入手术室,余松峰专家带领手术团队开始了这场“腹腔镜下的精准攻坚战”。手术室内,医护人员全神贯注,通过腹腔镜屏幕仔细观察肝内结构,手中的器械在毫米级空间内精准操作,避开密集的血管和神经,逐步分离、切除病变组织。

时间一分一秒过去,这场手术持续了4个多小时。当切除的肝组织被顺利取出送病理检查,手术室里的医护人员终于松了口气——术中出血仅300毫升,远低于预期,手术取得阶段性成功。

术后第一天,李阿姨从麻醉中醒来,第一句话就是“肚子不疼,就是有点胀”。但医护团队在巡

查时发现,她肝断面的引流管中引流出了胆汁——出现了腹腔镜手术后常见的“胆漏”并发症。

“胆漏不可怕,关键是引流通畅。”医护团队立即为李阿姨调整引流方案,加强用药护理,并密切监测她的肝功能、体温等指标。经过3天的精心照料,李阿姨切口的引流液逐渐减少至消失,术后第4天顺利拔除引流管,第5天便达到出院标准。

“原本以为这么大的手术要住很久院,没想到恢复这么快,医生护士都特别负责,真是太感谢了。”出院时,李阿姨脸上洋溢着笑容,对医院的医疗技术和服

肝脏疾病早筛是关键 术后护理有讲究

此次手术的成功,不仅为李阿姨解除了病痛,也为基层医院开展高难度肝胆外科手术积累了经验。结合案例,常山县人民医院专家也为市民带来肝脏健康科普:

1. 肝内胆管癌“悄无声息”,40岁以上需定期筛查

肝内胆管癌早期几乎无明显症状,多数患者像李阿姨一样,在体检时偶然发现。若出现黄疸(皮肤、眼白发黄)、腹痛、体重快速下降等症状,往往已发展至中晚期。专家建议,40岁以上人群每年应做一次腹部超声检查;有乙肝、丙肝、肝硬化等肝病基础的高危人群,需缩短复查间隔,定期进行肝功能、肿瘤标志物(如CA19-9)等检查,做到“早发现、早诊断、早治疗”。

2. 腹腔镜手术优势显著,对医生技术要求更高
相比传统开腹手术,腹腔镜手术具有切口小(最大切口仅10毫米)、术中出血少、术后疼痛轻、恢复快等优势。像李阿姨接受的这类四级手术,

采用腹腔镜技术后,患者术后5-7天即可出院,而传统开腹手术通常需要2-3周。不过,腹腔镜手术对医生的操作精度和团队配合要求更高,需在高清屏幕上精准避开血管、神经,避免器官损伤。

3. 术后护理别忽视,这4要点要记牢

● **饮食:** 术后初期以清淡、易消化食物为主(如粥、蒸蛋、软面条、新鲜蔬菜),避免油腻、辛辣、生冷食物,忌暴饮暴食,减轻肝脏代谢负担;

● **运动:** 术后1-2周以卧床休息为主,可适当进行散步等轻运动,避免重体力劳动和剧烈运动,防止腹压骤升影响伤口愈合;

● **用药:** 按医嘱服用抗凝药(如利伐沙班)、保肝药等,不可擅自停药或调整剂量,预防血栓、肝功能异常等并发症;

● **复查:** 出院后需定期回院复查肝功能、腹部超声等,若出现腹痛、黄疸、发热、引流管口渗液等异常情况,应立即就医。

“国遗”进社区

本报讯(通讯员 余叶芸) 近日,衢州市中医院组织国家级非物质文化遗产杨继洲针灸团队开展“国遗”进社区活动,先后前往柯城区白云街道过溪畈村、花园街道新苑社区及双港街道双水桥社区,将针灸这项传统技艺带到群众身边,让居民体验可看、可触、可参与的“国遗”服务。

在双水桥社区活动中心,杨继洲针灸市级代表性传承人谢蔚为居民吴大妈进行针灸治疗。随着银针刺入穴位,此前因抱孩子导致肩膀疼痛多日的吴大妈,表情逐渐舒展,连连感叹:“现在舒服多了,没想到针灸效果这么好。”

现场,医师团队不仅为居民提供针灸服务,还耐心解答中医养生、体质调理等疑问,手把手传授穴位按摩、日常护腰等实用技巧,发放健康科普手册。同时,在社区建立患者咨询群,方便居民随时获取专业的健康解答。

“平时去医院挂号排队要半天,这次在家门口就能享受到专业针灸服务,医师还教了我缓解膝盖疼的小方法,太实用了。”新苑社区居民张阿姨称赞道。不少居民表示,通过活动不仅缓解了身体小毛病,更对针灸等中医疗法有了新的认识,希望未来能多举办类似活动。

此次活动既为居民提供了多元化的“非遗”体验,也切实解决了健康问题,让大家近距离感受中医“简、便、廉、验”的魅力。谢蔚表示,团队将持续开展此类活动,让更多人了解、信任中医,用传统医学为社区居民健康保驾护航。

健康资讯

残疾人就医更便捷
更多医疗机构
将完善无障碍环境

建有可供轮椅通行的无障碍通道,配备可租借的轮椅、平车,提供一定比例的现场号源……国家卫生健康委办公厅、中国残联办公厅近日印发《关于开展残疾人友好医疗机构建设的意见》,要求更多医疗机构完善无障碍环境建设,切实改善残疾人就医体验。

意见明确,医疗机构要设置符合标准的无障碍标识、无障碍停车位(含残疾人机动轮椅车),设立低位服务窗口,设置无障碍卫生间。挂号、叫号、缴费等自助公共服务终端设备,具备语音、大字等无障碍功能,或保留现场指导、人工办理等传统服务方式。

此外,鼓励医疗机构结合自身实际,配备可租借的轮椅、平车,方便残疾人移位的辅助工具及防滑餐盘、助食餐具等照护器具。在入口或者显著位置,对机构内主要无障碍设施或咨询服务台、人工服务窗口、自助服务终端等进行标注指引,便于残疾人准确找到目标。

医疗机构要提供多渠道挂号服务,完善电话、网络、现场预约等多种挂号方式,畅通家人、亲友、家庭医生等代残疾人预约挂号渠道。针对残疾人特点,优化就诊路径,简化入院手续办理、医保审核、出院结算、检查检验预约、出院患者健康教育等服务流程。

同时,要依托医联体提升医疗服务连续性,积极发挥家庭医生作用,畅通双向转诊渠道,通过下沉专家、预留门诊号源和住院床位等方式,为残疾人随访、复诊、康复等提供便利。

据新华社